

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

N° 19

DU TRAITEMENT

DE

LA FIÈVRE TYPHOÏDE

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier

LE 22 JANVIER 1892

PAR

P. PRÉBOIST

Né à Toulon (Var)

ÉLÈVE DU SERVICE DE SANTÉ DE LA MARINE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

IMPRIMERIE CENTRALE DU MIDI

(Hamelin Frères)

1892

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. MAIRET..... DOYEN
BERTIN-SANS..... ASSESSEUR

PROFESSEURS

Médecine légale et toxicologie	MM. JAUMES.
Clinique chirurgicale.....	DUBRUEIL (*).
Chimie médicale et pharmacie.....	ENGEL.
Id.VILLE (Ch. de c.)	
Hygiène	BERTIN-SANS.
Clinique médicale.....	GRASSET.
Physiologie	LANNEGRACE.
Clinique chirurgicale.....	TÉDENAT.
Clinique obstétricale et gynécologie	GRYNFELTT.
Anatomie pathologique et histologie.....	KIENER (*).
Thérapeutique et matière médicale.....	HAMELIN (*).
Anatomie	PAULET (O.*.*).
Pathologie interne.....	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.....	MAIRET.
Physique médicale.....	IMBERT.
Botanique et histoire naturelle médicale	GRANEL.
Opérations et appareils.....	FORGUE.
Clinique ophtalmologique.....	TRUC.
Clinique médicale.....	N...

Doyen honoraire : M. BENOIT (O. * * *).
Profess. honor. : M. DUPRE (O. * C. * *).

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Histologie.....	MM. BLAISE, agrégé.
Clinique annexe des maladies des enfants.	BAUMEL, agrégé.
Accouchements	GERBAUD, agrégé
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées.....	BROUSSE, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards.	REGIMBEAU, agrégé.
Pathologie externe.....	ESTOR, agrégé.

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

MM. GAYRAUD	MM. BAUMEL	MM. SARDA
DE GIRARD	VILLE	ESTOR
SERRE	GERBAUD	HEDON
REGIMBEAU	GILIS	LECERCLE
BLAISE	BROUSSE	

MM. H. GOT, *secrétaire*.
F.-J. BLAISE, *secrétaire honoraire*.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE :

MM. BERTIN-SANS, <i>président</i> .	MM. REGIMBEAU, agrégé.
KIENER, professeur.	BAUMEL, agrégé.

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MES PARENTS

P. PRÉBOIST.

A Monsieur le Docteur MERLIN

Médecin en chef de la Marine
Membre du Conseil supérieur de santé
Officier de la Légion d'honneur

A Monsieur le Docteur GALLIOT

Médecin principal de la Marine
Professeur à l'École de médecine navale de Toulon
Chevalier de la Légion d'honneur

A Monsieur le Docteur BERTRAND

Médecin de 1^{re} classe de la Marine
Professeur à l'École de médecine navale de Toulon
Chevalier de la Légion d'honneur

P. PRÉBOIST.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Professeur BERTIN-SANS

P. PRÉBOIST.

A mes Maîtres de la Marine

A mon excellent Ami et Camarade

LACOMBE DE LALO

A mes Amis et à mes Camarades

DE LA MARINE

P. PREBOIST.

INTRODUCTION

Dans le cours de notre service dans les hôpitaux de la Marine, nous avons vu se produire, pendant les mois d'août et de septembre de l'année 1891, un grand nombre de cas de fièvre typhoïde dans la garnison de Toulon et principalement dans des détachements d'infanterie de marine envoyés pour exercices de tir à Gareoult, un petit village du nord du département du Var.

86 hommes sont entrés pendant ces deux mois à l'hôpital de Saint-Mandrier dans les salles réservées aux fièvres typhoïdes, et M. le médecin principal Galliot, alors chef de service, leur a appliqué le traitement que M. le médecin de première classe Castellan et lui avaient déjà employé pour les cas de dothiéntérie qui s'étaient présentés depuis le 15 février.

Le même traitement a pu ainsi être appliqué à 249 cas de fièvre typhoïde. Si chacune des parties qui constituent ce traitement a été employée isolément par divers auteurs, leur association n'a pas été signalée dans les divers ouvrages que nous avons consultés. Elle nous paraît d'autre part répondre aux indications que présente la pathogénie actuelle de la fièvre typhoïde, et elle nous a présenté, à côté de quelques incon-

vénients, de nombreux avantages ; aussi avons-nous cru bon de l'étudier dans notre thèse inaugurale.

Nous diviserons notre sujet en trois parties :

Dans la première partie, nous exposerons la pathogénie de la fièvre typhoïde, telle que la comprennent les auteurs contemporains ; nous exposerons ensuite le traitement que nous avons employé.

Dans une deuxième partie, nous ferons l'historique des divers éléments qui constituent notre médication.

Les avantages et les inconvénients de notre méthode, une vue d'ensemble de nos observations et quelques observations exposées en détail constitueront notre troisième partie.

Nous sommes heureux d'exprimer ici à M. le professeur Galliot, médecin principal de la Marine, toute notre gratitude pour le choix qu'il nous a donné du sujet de notre thèse inaugurale et pour la bienveillance qu'il nous a toujours témoignée pendant notre service dans les hôpitaux de la Marine.

Que M. le professeur Bertin-Sans veuille bien recevoir l'expression de notre reconnaissance pour l'honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DU TRAITEMENT
DE
LA FIÈVRE TYPHOÏDE

PREMIÈRE PARTIE

PATHOGÉNIE DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE

Depuis les travaux d'Eberth, de Chantemesse et de Widal, l'origine infectieuse de la fièvre typhoïde est nettement démontrée. Il y a un bacille auquel Eberth a donné son nom. C'est un petit bâtonnet, arrondi aux deux extrémités, ayant au milieu un espace clair considéré par M. Chantemesse comme une dégénérescence partielle du bacille et par d'autres comme une spore centrale. Ce microbe se meut ; il se multiplie sur la pomme de terre, sans culture apparente à l'œil nu. Les colonies sont caractéristiques ; leur surface tourmentée, la présence de sillons plus ou moins marqués, leur coloration brillante, leur donnent un aspect rappelant celui de la

montagne de glace. La spore qui apparaît à une des extrémités du bâtonnet jouit d'une grande résistance aux causes de destruction. Elle résiste à des chaleurs de 60 à 90°, et à la température de 0°. MM. Chantemesse et Widal ont constamment trouvé le bacille d'Eberth dans le foie, la rate, les ganglions mésentériques et les plaques de Peyer. Ils l'ont trouvé dans le sang, quelquefois dans les méninges, et dans l'urine, si la dothiéntérie s'accompagnait de lésions rénales. Mais les microbes ne sont pas seulement dangereux par leur présence, ils le sont aussi et surtout par les matières qu'ils sécrètent, qui sont des ferments solubles et des substances toxiques. Ces substances toxiques sont les ptomaines, bases vénéneuses à un haut degré, agissant surtout sur le système nerveux. Elles s'éliminent par les urines, qui sont plus toxiques dans la fièvre typhoïde, et par le tube digestif. L'intestin renferme donc des substances vénéneuses qui proviennent de plusieurs sources, et dont les principales sont la putréfaction des substances albuminoïdes alimentaires, l'élimination des alcaloïdes formés par l'organisme, l'action du suc gastrique sur la fibrine, etc. A côté de ces alcaloïdes, il y a des substances azotées non alcaloïdiques, provenant des modifications subies par la bile ou de la putréfaction des substances azotées de l'intestin.

M. Robin attribue en partie, lui aussi, l'état typhoïde à une sorte d'auto-intoxication. Pour lui, il n'y a d'abord dans la fièvre typhoïde qu'une exagération de la désintégration organique. Ces déchets ainsi formés sont dangereux, et d'autant plus dangereux que leur évolution est plus imparfaite. Ils sont retenus dans l'organisme parce qu'ils sont peu solubles et que les émonctoires fonctionnent mal. Les désintégrations sont donc augmentées, mais par contre les oxydations sont diminuées d'une façon notable.

Les phénomènes que nous venons d'exposer nous permet-

tent de nous rendre compte des symptômes par lesquels la fièvre typhoïde se manifestera à nous. Les symptômes gastro-intestinaux se présentent d'abord : inappétence, soif vive, langue mauvaise, blanchâtre parfois au début, large, étalée et humide, mais après quatre ou cinq jours devenant sèche, pointue, à bords et à pointe d'un rouge vif, tandis que le centre reste blanc ou blanc jaunâtre. Quelquefois, mais plus rarement, c'est le centre qui est d'un rouge vif. A mesure que la maladie progresse, les selles deviennent de plus en plus abondantes et nombreuses. Leur couleur est jaune ocre et leur odeur fétide. Il y en a de six à dix. Elles s'accompagnent de gargouillements dans la fosse iliaque qui est douloureuse à la pression, surtout à droite. Il y a un météorisme très prononcé et un gonflement bien manifeste de la rate.

Les troubles de l'appareil digestif ne sont pas les seuls. Il y a des troubles cardio-pulmonaires : la bronchite catarrhale pour le poumon, une sorte de myocardite bâtarde pour le cœur. Le pouls est dicrote, il va de 90 à 120. Une éruption de taches rosées plus ou moins abondantes se montre du septième au neuvième jour.

L'action des ptomaines sur les cellules de l'économie, et notamment sur les cellules nerveuses, nous fait comprendre la possibilité des symptômes nerveux : coma ou délire, stupeur, etc. La fièvre a éclaté dès le début de la maladie. Elle est peut-être due à ce fait que les ptomaines sont éliminées et brûlées par le foie. Le cycle fébrile de la fièvre typhoïde comprend trois stades : L'ascension initiale est constante et graduelle. Malgré la rémission du matin, la chaleur d'un jour dépasse toujours d'une quantité notable celle du jour précédent. Le thermomètre s'élève, en général, d'un degré et demi par jour ; mais, comme la rémission du matin est en moyenne d'un demi degré, la différence effective d'un soir au soir précédent n'est que d'un degré. Ce stade conduit progressivement la tempé-

rature à son maximum dans cinq ou six jours. Dans un deuxième stade (stade des oscillations stationnaires), il y a peu d'écart entre le minimum et le maximum d'un espace de vingt-quatre heures. La régularité normale de ce stade est parfois troublée par des oscillations thermométriques exagérées, qui constituent le stade amphibole.

L'économie ne peut plus lutter contre l'action des microbes ou de leurs produits, et la mort survient, ou bien l'économie sort victorieuse de la lutte, et plusieurs cas peuvent se présenter : 1° ou bien la guérison est obtenue par l'amélioration graduelle et non interrompue de la fièvre et des symptômes. Au début, la rémission matinale est plus prononcée, la chaleur du soir restant la même, puis la température vespérale diminue à son tour ; elle peut diminuer d'un degré et même plus, puis la température devient normale ; 2° ou bien, avec une terminaison également favorable, la période de réparation peut être troublée par l'apparition de quelque accident grave (pneumonie, hémorragie et perforation intestinales) qui n'est pas un effet direct du poison typhique, mais qui résulte des altérations primordiales suscitées par lui ; 3° ou bien à la fin de la deuxième semaine, ou au début de la troisième, on a, au lieu de la défervescence en lysis, une défervescence brusque, complète en douze heures. Si l'issue doit être défavorable, la mort survient du cinquième au neuvième jour par suite de l'intensité de l'empoisonnement, ou bien la température reste très élevée, la ligne thermique en plateau, et le malade est souvent enlevé par une complication intestinale ou bronchique et par le collapsus. Pour Jaccoud, la mortalité moyenne de la fièvre typhoïde serait de 18 à 25 pour 100. La durée de la maladie oscille entre un minimum de dix-huit à vingt jours, et un maximum de quarante-deux à quarante-neuf jours. La durée moyenne de la convalescence est de dix à quinze jours.

EXPOSITION DE NOTRE TRAITEMENT

La thérapeutique ne possède-t-elle actuellement aucun moyen d'enrayer la fièvre typhoïde ? Jaccoud répond négativement et ajoute que ce sont les formes abortives qui ont fait croire au succès du traitement abortif.

Un traitement rationnel de la fièvre typhoïde doit, selon nous, remplir plusieurs indications. Il doit, en premier lieu, soutenir les forces du malade, que la durée de la maladie et la violence de l'hyperthermie menacent d'épuiser et de jeter rapidement dans l'adynamie. C'est pourquoi nous avons prescrit à nos malades du jus de viande, du bouillon, du vin vieux, du lait et une potion tonique ainsi formulée :

Potion : Décoction de quinquina.	100 grammes.
Teinture de cannelle	2
Banyuls	25 —
Sirop d'écorce d'oranges amères	30 —

En deuxième lieu, un traitement rationnel de la fièvre typhoïde doit, mettant en pratique les théories actuelles, s'attacher à combattre par un antiseptique approprié, et dans la mesure du possible, le microbe et ses produits. Or Chantemesse et Vidal ont montré que le sublimé, et après lui le sulfate de quinine, étaient des antiseptiques puissants vis-à-vis du bacille d'Eberth.

Un bouillon avec 1 partie de sublimé pour 20,000 parties d'eau s'oppose à la culture du bacille. C'est pourquoi, pour faire l'antisepsie du tube digestif, nous avons prescrit la potion suivante :

Potion: Van Swieten	1 cuillerée.
Sirop	30 grammes.
Eau.	120 —

à prendre en plusieurs fois dans les vingt-quatre heures.

Nous donnions en même temps 3 grammes de charbon de Belloc, à prendre en six cachets de 0 gr. 50 chaque.

Une troisième indication repose sur les selles et sur la fonction rénale. Nous évitions de laisser s'accumuler dans l'intestin les matières fécales, dont l'expérience a montré la si grande toxicité. Nous purgions dès le début de la maladie, et en moyenne tous les deux ou trois jours. L'eau de Sedlitz, purgatif léger, avait nos préférences. Nous en donnions un verre à la fois, et quelquefois deux, au début. Pour favoriser l'excrétion urinaire, nous donnions le lait et la tisane d'eucalyptus, le plus abondamment possible. Nous prescrivions en même temps deux lavements froids d'infusion de camomille, un le matin et un le soir.

Les lavements froids nous servaient aussi à combattre l'hyperthermie. C'était là la quatrième indication que nous nous efforcions de remplir. Avec les lavements froids, nous prescrivions du sulfate de quinine à la dose de 0 gr. 80 à 0 gr. 50 pendant deux ou trois jours, nous reposant ensuite, pour en reprendre plus tard l'administration, s'il y avait lieu.

En résumé, voici la prescription que M. le médecin principal Galliot faisait pour un cas de fièvre typhoïde non compliquée :

Régime: Vin vieux. Jus de viande.

Prescription : Lait, tisane d'eucalyptus.

Potion : Van Swieten	1 cuillerée.
Sirop	30 grammes.
Eau.	120 —

Charbon de Belloc, 3 grammes en six paquets.

Potion : Décoction de quinquina	100 grammes.
Teinture de cannelle	2 —
Vin de Banyuls.	25 —
Sirop d'écorce d'oranges amères .	30 —

Deux lavements avec infusion de camomille froide.

Et, suivant les circonstances :

Eau de Sedlitz	1 verre.
Sulfate de quinine.	0 gr. 80

Les complications avaient un traitement approprié, dont nous ne nous occuperons pas dans notre thèse.

DEUXIÈME PARTIE

HISTORIQUE

A. — MERCURIAUX

L'emploi des mercuriaux dans la fièvre typhoïde ne date pas d'hier, cependant ce n'est que depuis quelques années que leur action microbicide toute puissante a été démontrée. En 1808, le mercure fut employé par Lafont-Gouzi (de Toulouse), dans une épidémie. Il fut préconisé en Allemagne en 1813, à Édimbourg en 1826. En 1834, Mazade le recommande et administre le mercure *intus et extra* en frictions et sous forme de calomel et de sulfure noir. En 1847, Serres, dans une communication à l'Académie des sciences, érige son emploi en méthode et se propose un double but : 1° agir sur l'éruption intestinale pour la faire avorter ; 2° traiter l'empoisonnement général en provoquant des évacuations purgatives. Il conseille l'administration du mercure à l'intérieur et à l'extérieur : à l'intérieur, sous forme de sulfure noir de mercure ; à l'extérieur, sous forme de pommade mercurielle en frictions sur l'abdomen. Les frictions sont répétées tous les matins, à la dose de 8 à 10 grammes. Les pilules de sulfure noir (1 gramme pour 4 pilules) sont prescrites tous les deux

jours. Serres croyait que le mercure agissait aussi par une action évacuante et par une action secondaire à la suite de son passage dans le sang. Gamberlin et Becquerel adoptèrent cette méthode, qui fut repoussée par Trousseau et Grisolles, et remise en honneur en 1871 par Pattorini.

Le calomel fut employé par Widmayer, Mulenbeck, Lombard, Fauconnet, Scherer, Wunderlich, Liebermeister qui s'en servit avant d'adopter la balnéation. M. Salet (de Saint-Germain) donne 0,20 par jour de calomel jusqu'à salivation, et Bouchard, après l'avoir essayé sur 32 malades, l'administre pendant quatre jours à la dose de 40 centigrammes par jour en vingt pilules.

Greifenberger emploie le sublimé à cause de ses propriétés antiseptiques. Il n'a pas à craindre avec lui, dit-il, des purgations intempestives et des hémorragies intestinales comme avec le calomel. Il donne le sublimé à la dose de 2 à 3 milligrammes par jour. Il le prescrit jusqu'à ce que la température soit redevenue normale et que l'état général se soit amélioré. Quant aux résultats du traitement mercuriel au point de vue de la mortalité, voici un tableau emprunté à la thèse du docteur Bertin, exposant avec le nombre de cas traités la mortalité qui en est résultée :

Auteurs —	Nombre de cas traités	Décès —	Mortalité pour 100 —
Hailff	106	4	3,7
Gibon	80	6	7,5
Tauflieb	518	60	11,5
Reinhard	65	3	4,6
Griesinger	44	8	18
Wunderlich	101	10	10
Liebermeister	223	26	11,7
Bouchard	31	2	6,4

Des expériences faites par MM. Chantemesse et Widal sur l'action de divers antiseptiques sur le bacille d'Eberth, il est résulté que, si l'on ensemence des tubes ayant 1/800 d'acide phénique avec une culture du bacille, la colonie se développe presque aussi rapidement que sur gélatine ordinaire. Sur gélatine à 1/200, les bacilles ne semblent pas s'être multipliés, mais ils conservent toute leur vitalité, et réinoculés sur une gélatine neutre ils reprennent toute leur vivacité. A dose toxique, l'acide phénique ne peut qu'enrayer momentanément la germination des bacilles ; à petite dose, il constitue un milieu favorable à leur évolution. Le sulfate de quinine à 1/800 empêche complètement le développement du bacille, ce qui prouve que la quinine a à la fois un pouvoir antiseptique et un pouvoir antipyrétique. Quant au sublimé, un bouillon contenant 1/20000 de ce sel s'oppose à la culture du bacille. Le sublimé est donc un antiseptique puissant pour le bacille d'Eberth.

Bouchard admet que le mercure agit vraiment comme un spécifique, dans la fièvre typhoïde, et s'il ne donne le calomel qu'au début et pendant trois ou quatre jours, c'est qu'il reproche au mercure de rendre la convalescence lente et pénible, de produire des accidents tardifs, tels que pneumonie, endocardite végétante, etc. Tauffieb, d'autre part, mentionne l'action nuisible du mercure dans les formes adynamiques et reproche au médicament de favoriser la production des hémorragies et des perforations intestinales. Les rechutes ont avec ce traitement paru plus fréquentes, et les épistaxis plus abondantes.

Nous verrons dans la troisième partie jusqu'à quel point nous paraissent fondés les reproches qui ont été adressés au mercure. A tous les malades qui ont été traités sous nos yeux, M. le professeur Galliot a donné le Van Swieten à la dose d'une cuillerée dans une potion de 120 grammes édul-

corée avec 30 grammes de sirop. Le malade prenait sa portion, en plusieurs fois, dans le courant de la journée, et malgré son mauvais goût il la supportait assez bien.

B. — CHARBON

Sec, le charbon absorbe jusqu'à cent fois son volume de gaz ; de là son emploi comme absorbant dans la dyspepsie flatulente et putride et dans le météorisme à la dose de 2 à 10 grammes et plus. Bouchard employa d'abord pour faire l'antisepsie du tube digestif, 100 grammes de charbon végétal par jour, et il constata une désodorisation et une décoloration des garde-robes ; mais trouvant que par ce moyen l'antisepsie intestinale était insuffisante et que, si elle était obligeante pour l'entourage du malade, elle l'était moins pour le malade lui-même, l'iodoforme et la glycérine furent ajoutés au charbon. Cette mixture rendit les selles tout à fait inodores et moins toxiques ; mais, comme en convient Bouchard, ce mélange peu alléchant n'était pas du goût de tous les malades et il fallait un vrai courage pour l'ingurgiter.

Pour nous, nous n'avons employé le charbon de Belloc qu'à la dose de 3 grammes, que nous donnions par cachets de 0,50 centigrammes, à prendre dans le courant de la journée, et les malades n'ont ainsi jamais fait de difficulté pour prendre le charbon. Les selles ont présenté bien peu d'odeur ; est-ce au charbon seul que nous en sommes redevables ? Il nous semble que les purgatifs fréquents qui étaient administrés, en empêchant l'accumulation et la rétention des matières

fécales dans l'intestin, ont puissamment contribué à atteindre le but que nous nous proposons.

C. — LAVEMENTS FROIDS

Foltz a essayé sur lui-même les lavements froids pour en étudier les effets. Il les a employés depuis la température de la glace fondante jusqu'à 38 degrés, et il a vu qu'à mesure que la température s'élève les lavements ont des effets régulièrement décroissants sur la chaleur animale.

A 5°	il diminuent la chaleur du corps de			0°62
A 10°	—	—	—	0°52
A 14°	—	—	—	0°32
A 20°	—	—	—	0°29
A 32°	—	—	—	0°14
A 38°	—	—	—	0°06

Pour Foltz, le lavement froid est préférable aux moyens de réfrigération extérieurs, car il s'adresse directement au sang de la veine Porte, que les expériences de Cl. Bernard montrent comme le plus chaud de l'économie et qui est une source constante de calorification pour le sang qui va au cœur par la veine cave inférieure.

La durée d'action du lavement est en raison inverse de sa température : plus il est froid, plus elle se prolonge. Foltz a aussi montré que l'effet produit sur l'organisme met pour se dissiper un temps double de celui qui a été nécessaire pour se produire : si la réfrigération a mis une heure pour se produire, elle en mettra deux pour se dissiper, soit trois heures en durée totale. Foltz a aussi montré que, quelle que soit la tem-

pérature initiale, le lavement produit dans les cinq premières minutes les deux tiers de son effet; en un quart d'heure, il en produit les trois quarts, et dans une heure au plus la totalité.

En résumé, dit Foltz, l'expérience démontre que le lavement froid ralentit le pouls, abaisse la chaleur du corps en raison directe de la quantité d'eau introduite et en raison inverse de sa température, avec une précision qui le rapproche des agents physiques. Un litre d'eau à 0° peut amener un ralentissement de douze pulsations et un abaissement de température de 0°62 chez un adulte. A 19°, l'effet serait moitié moindre, et à 38° il serait nul. Plus l'eau est froide, plus son action est rapide et plus elle dure. L'action totale d'un litre d'eau à 0° peut durer trois heures.

Voici ce que Foltz écrit textuellement dans ses conclusions :

« 1° Le bain froid a une action physiologique locale et » générale.

» 2° L'action locale consiste en une sensation de fraîcheur, » suivie de contractions intestinales.

» 3° L'action générale produit le ralentissement du pouls, » la diminution de la température et une sédation du système nerveux. Elle apaise la soif, stimule l'appétit et augmente les sécrétions.

» 4° Cette action rafraîchissante, sédative et tonique est » la même pour tout lavement dont la température reste au-dessous de 38°, mais elle est d'autant plus intense et durable qu'il est plus abondant, plus froid et plus renouvelé.

» 5° Les indications thérapeutiques du lavement froid » sont nombreuses : il convient par son action locale dans les maladies de l'abdomen, et par son action générale sur les maladies fébriles. A ce double titre, il est indiqué et réussit comme remède principal dans la fièvre typhoïde. »

Pour Bouchard, les lavements froids auraient un effet plus important. Ils provoqueraient la constriction du réseau vascu-

laire qui est l'origine de la veine Porte, et le resserrement de ces vaisseaux ferait rejeter dans la circulation générale une partie du sang qu'ils contiennent. La tension plus élevée du sang dans toutes les artères met en jeu la fonction du rein, qui est un des modérateurs de la tension artérielle et de la masse du sang. Or les microbes sont surtout nuisibles par les poisons solubles qu'ils secrètent ; nous pouvons obtenir que ces poisons soient éliminés par les reins et pour cela il nous faut combattre l'oligurie qui se manifeste dans tous les états fébriles. Les lavements froids, les boissons abondantes et certains diurétiques rempliront ce but, d'autant plus que les malades, vu leur état d'adynamie, ne sont pas d'eux-mêmes portés à boire.

Foltz donne par jour trois ou quatre lavements, un en moyenne toutes les quatre heures. Deux nous ont paru suffisants, et nous en prescrivons un le matin et un dans la soirée. Au lieu de donner de l'eau pure, nous avons cru bon de la remplacer par l'infusion froide de camomille. Les principes actifs que contient la fleur de cette plante (extrait gomme-résineux, huile essentielle, camphre, tannin) expliquent ses propriétés qui sont d'être tonique, stimulante et antispasmodique, de faciliter les garde-robes en détruisant le spasme des parois intestinales.

Il nous est arrivé parfois de prendre la température des malades avant et après le lavement et voici ce que nous avons observé :

Tempér. avant le lavement.	Tempér. demi-heure après le lavement.
40°3	39°7
40°2	39°8
39°7	39°5
40°1	39°9
40°2	40°
40°	39°5
40°2	40°2

Dans le dernier cas, le lavement n'avait pas été gardé et avait été expulsé sitôt après son introduction.

Le lavement qui est gardé produit donc un abaissement de température de 4, 5, 6 dixièmes de degré et le thermomètre nous a indiqué que cet abaissement persiste de une heure et demie à deux heures ; mais, même après ce laps de temps, la température n'atteint jamais le degré qu'elle avait avant le lavement. Nous verrons dans la suite si l'on a eu raison de reprocher aux lavements froids de produire la macération de l'intestin, de prédisposer aux hémorragies intestinales et aux syncopes. Nous avons dit, quelques lignes plus haut, que les lavements froids favorisaient la diurèse, c'est pour remplir le même but, but si important à attendre (M. Baumel) que nous faisons absorber au malade des quantités assez grandes de liquide et notamment du lait et de l'infusion d'eucalyptus. Du fait des microbes et de la combustion fébrile, l'économie se surcharge de déchets, qui, s'ils ne sont pas rejetés au dehors, jouent le rôle de substances peccantes et viennent entraver le fonctionnement des organes. Or nous pouvons activer le mouvement d'élimination de ces substances peccantes. Le rein est l'organe excrémentitiel par excellence ; Vieussens a même dit que l'urine était la lessive du sang ; par ailleurs la clinique nous montre que plus un typhoïdique urine, moins il est exposé aux complications secondaires, moins sa convalescence sera lente et torpide. Il faut donc favoriser la fonction du rein, et pour remplir ce but le lait sera surtout employé, car il est d'une assimilation aisée, il a une très grande action reconstituante, et tous les auteurs sont d'accord pour en faire un excellent diurétique.

Comme tisane nous avons donné, surtout aux malades qui n'aimaient pas le lait, de l'infusion d'eucalyptus, en quantité aussi grande que le désirait le malade, afin de favoriser la diurèse. L'eucalyptus a aussi par lui-même un pouvoir toni-

que et antipyrétique, et Barrallier qui emploie les feuilles de cet arbre en infusion contre le tympanisme reconnaît que par cette administration les coliques venteuses diminuent beaucoup.

D. — SULFATE DE QUININE

Un médecin de Plaisance, Broqua de Mirande, préconisa le premier dans la fièvre typhoïde le sulfate de quinine. Briquet, Blache, Rilliet, Barthez, de Saint-Laurent, Pereyra, Monneret, le donnèrent à hautes doses et n'en obtinrent pas de bons résultats. Il fut abandonné et ce furent Vogt et Liebermeister qui en reprirent l'emploi. Comme sels de quinine on emploie le chlorhydrate, le bromhydrate (Grasset), le salicylate et surtout le sulfate. L'action de ce dernier varie suivant qu'on emploie des doses faibles ou élevées. A petites doses, pour Rousseau, il n'a pas d'action antipyrétique. A hautes doses (Briquet, G. Sée, Bochefontaine), le pouls se ralentit, la pression artérielle s'abaisse, le dicrotisme disparaît ; le pouls se ralentit tellement que des doses excessives ont été accusées d'amener l'arrêt du cœur et la mort subite. L'abaissement de la température peut atteindre 3, 4, 5 degrés. Pour G. Sée la quinine aurait sur le cœur une action tonique, et pour Laborde une dose excessive de cet alcaloïde déterminerait de l'ataxie et de l'épuisement du cœur. Le sulfate de quinine modère les combustions ; l'urée et l'acide carbonique éliminés sont en moindre quantité ; son action antithermique s'explique par la diminution de la production de calori-

que et la diaphorèse qui l'accompagne. La quinine diminue la diarrhée et apaise l'excitation nerveuse des typhiques (Briquet, Liebermeister).

Pour Jurgensen, Delavaux, le sulfate de quinine s'élimine rapidement par les urines.

Liebermeister donne 1 gr. 5 de quinine d'abord, puis monte jusqu'à 2, 3 grammes. Il cesse quand la température atteint 37°. Il l'administre le soir, ne la prescrit jamais deux jours de suite. Jaccoud l'emploie pendant trois jours et laisse pendant trois jours reposer le malade. Il donne 2 grammes le premier jour, 1 gr. 50 le deuxième et 1 gramme le troisième. G. Sée donne 1 gramme de quinine le matin et 1 gramme le soir en deux fois et n'interrompt pas le traitement. Joffroy donne 3 à 4 grammes de quinine.

Pécholier, dans un travail paru dans le *Montpellier médical* de 1884, parle de l'emploi du sulfate de quinine dans le traitement de la fièvre typhoïde, et voici les conclusions qu'il émet :

1° La fièvre typhoïde est due à un ferment, à un microbe ; s'attaquer à ce microbe, s'opposer à sa prolifération, le détruire, est l'indication majeure du traitement de la maladie.

2° Le sulfate de quinine ne doit pas tant ses effets à son action antipériodique, hypothermique et antipyrétique qu'à son action antizymasique qui, pour Pécholier, est plus forte que celle de la créosote et de l'acide phénique.

3° De là l'indication de donner la quinine de 0,80 à 1 gramme dans la période d'augmentation et dans la période d'état de la fièvre typhoïde, et à dose décroissante dans la défervescence.

4° Par cette méthode, la température est toujours inférieure d'un degré à celle qui se serait produite sans le sulfate de quinine, et la convalescence commence du douzième au dix-huitième jour.

5° Les bains tièdes sont les auxiliaires puissants du sulfate de quinine.

6° L'antisepsie intestinale est secondaire.

7° Le sulfate de quinine a une action toxique sur le ferment.

Les expériences de Chantemesse et Widal ont montré que le sulfate de quinine a une action bien marquée sur le bacille d'Eberth, puisque ce dernier n'a pu être cultivé dans un bouillon contenant $\frac{1}{800}$ de sulfate de quinine.

Tous les auteurs ou presque tous reconnaissent les bons effets que le clinicien peut retirer de l'emploi du sulfate de quinine dans le traitement de la dothiéntérie ; mais où le désaccord commence, c'est quand il s'agit de déterminer à quelle dose le médicament produira le plus d'effets utiles et pendant combien de temps il faut le donner. M. Hayem dit que, pour obtenir un effet antipyrétique sérieux, il faudrait employer au moins 2 grammes de sulfate de quinine. Alors la température s'abaisse de plusieurs degrés, le pouls se ralentit et l'excrétion diminue.

Albert Robin, au contraire, dans ses recherches sur la fièvre typhoïde, établit :

1° Que la désintégration organique est très augmentée dans la fièvre ;

2° Que l'élévation de la température fébrile ne dépend pas exclusivement d'une augmentation des oxydations organiques ;

3° Que pendant les fièvres graves, avec état typhoïde, il y a rétention dans l'organisme de déchets peu solubles, difficilement éliminables, habituellement toxiques ;

4° Que, dans la fièvre typhoïde grave, les oxydations sont relativement diminuées, et que plus la maladie est grave, plus les oxydations sont compromises.

C'est pourquoi Albert Robin conseille d'éliminer du traite-

ment de la fièvre typhoïde tous les médicaments qui ralentissent les oxydations. Pour le sulfate de quinine, dont nous nous occuperons seulement ici, avec des doses modérées de 0,50 par jour, prises en deux fois, les matériaux solides (urée, chlorures, acide phosphorique) sont plus ou moins diminués, mais les rapports de l'urée aux matériaux solides et de l'acide phosphorique à l'azote de l'urée augmentent notablement. Donc le sulfate de quinine diminue la destruction sans ralentir l'oxydation; il tend à relever le rapport de l'acide phosphorique à l'urée, ce qui pour Zuelzer serait la preuve de son action sur le système nerveux. Le sulfate de quinine diminue les soufres de l'urine de 25 à 30 0/0 et l'urée diminue seulement de 10 à 20 0/0, ce qui conduit à avancer que la quinine amoindrit non seulement la destruction des matières albuminoïdes, mais aussi celle des organes riches en soufre. Et comme chez le typhique il se produit une dénutrition exagérée des principes sulfurés, cette propriété de la quinine est loin d'être indifférente. Mais, si on administre des doses élevées de sulfate de quinine, les préparations quiniques diminuent les oxydations d'une manière très sensible et restreignent notablement la proportion d'oxygène, ce que l'on doit chercher à éviter avant toute chose.

M. Bourgeois, médecin militaire, pense sinon faire avorter du moins atténuer la fièvre typhoïde en donnant au début un ipéca et 30 grammes de sulfate de soude, que l'on represcrit, s'il y a constipation. Dès le premier jour, il administre 0,50 de sulfate de quinine et il donne cette dose tous les jours. Il la suspend, si le pouls est irrégulier; il donne alors du café pour le régulariser et il recommence ensuite. Bourgeois croit que le sulfate de quinine agit comme antithermique et que cet abaissement de la température est défavorable à la pullulation microbienne. La quinine agit aussi comme antipériodique, comme tonique et comme antiseptique.

Pour nous, la dose de quinine que nous donnions ne dépassait généralement pas 0,80. Nous ne donnions jamais de la quinine plus de trois jours (la dose des deux derniers jours ne dépassant pas 0,50). Dans deux ou trois cas, nous sommes allé jusqu'à 1 gramme, bien inutilement, car l'expérience nous a montré que, lorsque la température résistait à une dose de 0,80, elle résistait à une dose plus élevée, et dans les cas que nous avons en vue la température s'était maintenue pendant quinze jours dans les environs de 40°, sans que rien (quinine, purgatifs, lotions, lavements froids, bains tièdes) pût l'influencer. Les malades sont morts et leur autopsie nous a montré des lésions devant lesquelles nous comprenions bien l'impuissance de la quinine.

Pendant la période d'état de la maladie, nous pensons que l'effet utile de la quinine ne peut plus être obtenu. Nous sommes même convaincu qu'en continuant à la donner au malade on ne peut qu'aggraver le mauvais état général dû à l'action des toxines sur les fibres musculaires et nerveuses, et en particulier augmenter les accidents qui sont la conséquence de cette myocardite bâtarde dont tous les malades de la fièvre typhoïde sont atteints à un plus ou moins haut degré.

E. — DE L'EMPLOI DES TONIQUES

La méthode tonique a été recommandée presque de tout temps. Hufeland, Pinel, Chomel, Louis, Grisolle la recommandent avec cette restriction pour Grisolle qu'elle est nuisible dans la première partie de la maladie ou tout au moins inutile.

L'alcool et le quinquina sont les principaux éléments de cette médication. L'alcool a été employé comme médicament sthénique et comme médicament antipyrétique. La première action est la moins contestée et presque tous les auteurs considèrent l'alcool comme un aliment et surtout comme un aliment d'épargne (G. Sée). Il est aussi un stimulant du système nerveux et de la circulation capillaire ; il soutient et ranime les forces du typhique.

L'alcool est un antithermique ; Todd et Behier ont vanté cette action de l'alcool sur l'hyperthermie. Les expériences de Wollenweher, de Demouly l'ont démontrée. Ces auteurs ont reconnu que, chez l'animal, l'homme sain et le fébricitant, l'alcool, à faible dose, diminue à peine ou même augmente la température ; à haute dose, il l'abaisse. Cette action est plus intense chez le fébricitant ; l'alcool combat l'adynamie cardiaque, il diminue la fréquence du pouls, enraye les phénomènes d'oxydation.

Mais là encore des doses élevées sont nécessaires et, dans ces conditions, l'alcool devient un poison et peut avoir des effets nuisibles ; il peut provoquer un état comateux qu'on ne saurait distinguer du coma dothiéntérique ; ou, si ce coma existe, il en augmente la gravité. En Angleterre, les doses que l'on emploie sont exagérées.

Les indications de l'alcool sont pour Murchinson la prédominance de l'état typhoïde ; pour Jaccoud, l'adynamie générale, et pour Bernheim, l'adynamie cardiaque. Il faudrait des doses trop élevées pour utiliser exclusivement son action hypothermique et des accidents seraient à craindre (délire, accélération du pouls, vomissements).

L'alcool est contre-indiqué dans les formes inflammatoires. Il rend de grands services aux individus habitués aux boissons alcooliques (Chomel).

Jaccoud conseille de donner par jour 250 grammes de vin

de Bordeaux et 30 à 80 grammes de cognac ou de rhum. Germain Sée emploie des doses élevées et l'adjoint au sulfate de quinine. Peter donne les cordiaux sous toutes les formes, et dans le même but que l'alcool on a donné l'extrait de quinquina, l'éther en injections sous-cutanées, l'acétate d'ammoniaque, le musc, les infusions de thé, de café, la caféine, en injections hypodermiques.

Après avoir exposé la théorie que nous avons donnée à propos de l'emploi de la quinine, Albert Robin conseille de choisir parmi les médications celles dont l'action se juge par une augmentation des oxydations. Pour cet auteur, les médicaments peuvent être divisés en deux groupes :

D'abord les médicaments très oxygénés, qui subissent une réduction dans l'organisme et mettent ainsi leur oxygène en liberté (permanganates, iodates, bromates, chlorates).

Puis, en deuxième lieu, ceux qui favorisent ou bien l'assimilation de l'oxygène, ou bien la mise en liberté de l'oxygène actif (alcool, boissons abondantes, lait). Le Dr Fournier (d'Angoulême) est d'avis que la fièvre typhoïde est une maladie évolutive qui parcourt ses périodes, quelque médication qu'on lui oppose. Ce n'est pas une maladie qu'on jugule ; il n'y a pas de traitement spécifique de la fièvre typhoïde ; il n'y a que des typhiques, que l'on dirige seulement à travers les stades de leur maladie. Il faut donc en première ligne fortifier l'organisme pour lui permettre de lutter contre les effets du virus typhique. Cette indication est remplie par l'administration jusqu'à la convalescence d'une potion à l'extrait mou de quinquina et à l'eau-de-vie. L'alcool même, donné à la dose de 60 à 80 grammes, n'a pas eu d'action antipyrétique, mais seulement des effets stimulants et une augmentation de la fréquence du pouls. En cas d'adynamie, Fournier donne aussi du thé au rhum, du punch, du vin chaud.

Nos malades se sont toujours bien trouvés de la potion tonique que leur prescrivait M. Galliot et dont voici la formule :

Décoction de quinquina	100	grammes.
Teinture de cannelle.	2	—
Sirop d'écorce d'oranges amères.	30	—
Banyuls.	50	—

Cette potion était donnée aux malades dès le premier jour de leur entrée et ne les quittait plus jusqu'au jour de leur sortie, alors que le Van Swieten, le charbon de Belloc et les lavements froids étaient supprimés lorsque le thermomètre indiquait une température normale et que le malade commençait à manger.

F. — DE L'EMPLOI DES PURGATIFS

Il nous reste, avant de terminer notre historique, à dire quelques mots sur l'emploi des purgatifs. De Larroque préconise l'emploi des purgatifs dans la fièvre typhoïde. Il donne de l'eau de Sedlitz tous les jours, un ou deux verres par jour; il la remplace parfois par le ricin ou le calomel. Cette purgation répétée affaiblit le malade et rend la convalescence beaucoup plus longue. Murchinson recommande les laxatifs doux répétés. Peter prescrit tous les deux jours 8 à 10 grammes de sel de Seignette ou de sulfate de soude. Rehn recommande les purgatifs au début et surtout dans la période prodromique. Il les renouvelle au début du second stade, lors de la formation des ulcérations. Pour nous, il était dans nos habitudes de

purger le malade lorsqu'il entrait à l'hôpital. Nous donnions alors du calomel et de la rhubarbe. L'eau de Sedlitz était le purgatif que nous préférions dans la suite, à cause du peu d'intensité de la purgation qu'il produisait et du peu de contractions intestinales que causait sa présence. Nous donnions un verre d'eau de Sedlitz tous les deux jours ou tous les trois jours, toutes les fois que le malade accusait moins de deux selles dans les vingt-quatre heures. Le purgatif administré, nous constations le soir et le lendemain matin un abaissement de la température, égal à plusieurs dixièmes de degré et même parfois à un degré.

TROISIÈME PARTIE

RÉSULTATS GÉNÉRAUX DE NOTRE TRAITEMENT

1° NOTRE TRAITEMENT ET LA LÉTHALITÉ

La mortalité moyenne dans la fièvre typhoïde serait, pour Jaccoud, de 19 pour 100 ; pour M. Besnier, de 15 pour 100. Quant au traitement, il est difficile d'établir l'efficacité de son action.

La médication antiphlogistique a donné une mortalité de 24 pour 100, le mercure une mortalité de 10 pour 100, l'ergot de seigle une mortalité de 8,5 pour 100. Bouchard annonce une mortalité de 7 pour 100, les méthodes hydriatiques une mortalité de 6 pour 100 et même un chiffre plus bas. Dujardin-Beaumetz, avec l'expectation armée, a eu 7 morts sur 97 cas ; M. Desnos, avec le traitement symptomatique, a eu 9 morts pour 100 cas. Pour nous, nous avons eu :

FÉVRIER.	10 cas	1 décès.
MARS	17 —	1 —
AVRIL.	29 —	5 —
MAI.	40 —	4 —
JUIN.	35 —	1 —
JUILLET	32 —	2 —

AOUT	49	cas	10	décès
SEPTEMBRE	37	—	3	—

Ce qui nous donne pour 249 cas 27 décès, c'est-à-dire une mortalité de 10,8 pour 100.

2° DURÉE DE LA MALADIE

Il nous a été difficile, le malade ayant fait, avant d'entrer à l'hôpital, un séjour plus ou moins prolongé à l'infirmerie des casernes ou des navires, ou ne s'étant présenté à la visite qu'après avoir éprouvé, depuis déjà plusieurs jours, de la fatigue et divers signes prodromiques, de constater si le traitement pouvait avoir une influence sur la durée de la maladie. Les quarante derniers malades que nous avons observés ont eu sept cent onze jours de maladie, ce qui donne une moyenne de dix-sept jours comme durée de la maladie (nous considérons la maladie comme terminée le jour où la fièvre tombe pour ne plus revenir). Beaucoup de nos malades ont présenté un stade amphibole bien marqué; aucun de ces malades n'a eu de rechute, et tous ont vu l'évolution de leur maladie se terminer sans encombre.

3° DURÉE DE LA CONVALESCENCE

Nous avons enregistré avec d'autant plus de soin la durée de la convalescence de nos malades, que beaucoup d'auteurs

ont accusé le traitement mercuriel de la prolonger d'une façon bien marquée, en augmentant l'affaiblissement des malades. Chez les 40 malades que nous avons observés plus haut, au point de vue de la durée de la maladie, nous avons noté une durée moyenne de convalescence égale à onze jours. Au bout de ce temps, le malade n'aurait certainement pas pu reprendre son service, mais il était assez fort pour aller jouir d'un congé de quelques mois dans un pays souvent éloigné de Toulon, la Bretagne, par exemple.

4° COMPLICATIONS ET RECHUTES

Sur douze complications observées pendant le mois de septembre, nous avons eu cinq phlébites, deux hémorragies intestinales, deux pleurésies, une congestion pulmonaire, une pleuro-pneumonie et une broncho-pneumonie. Les phlébites ont été très fréquentes; il en a été de même, toutes proportions gardées, des hémorragies intestinales et des épistaxis, à tel point que nous croyons fondé le reproche adressé au traitement mercuriel de favoriser les hémorragies. Nous n'avons cependant vu qu'une ou deux fois une hémorragie entraîner la mort du malade. Elle cédait assez bien aux injections répétées d'ergotine (une toutes les deux heures) et aux pilules que nous formulons ainsi :

Térébenthine...	1 gr.	} pour 20 pilules.
Extr. d'opium..	0,05	

(à prendre une par heure ou par deux heures suivant l'intensité de l'hémorragie). Dès que cette dernière commençait, le traitement mercuriel était suspendu.

Nous avons observé très fréquemment des rechutes. Sur 188 cas nous n'avons pas observé moins de 28 rechutes, ce qui nous donne 14 rechutes environ pour 100 cas. Ici, comme pour les hémorragies, nous nous demandons si le traitement n'a pas eu une influence sur ce grand nombre de rechutes. Elles étaient séparées de la véritable maladie par une apyrexie de six à huit jours, elles n'ont généralement pas entraîné la mort du malade. L'autopsie du nommé Laf..., mort dans le mois d'août à la suite d'une rechute, nous a montré dans l'intestin grêle des plaques cicatrisées, correspondant probablement à la maladie proprement dite, et dans le gros intestin des plaques ramollies et ulcérées présentant une confluence vraiment remarquable. Ce fait, joint à d'autres observés antérieurement par M. le médecin principal Galliot, nous a fait penser que dans la rechute le gros intestin serait atteint de préférence à l'intestin grêle.

5° INFLUENCE DE NOTRE TRAITEMENT SUR LA MARCHE DES SYMPTÔMES

Nous diviserons les symptômes de la fièvre typhoïde en trois grands groupes : 1° Symptômes gastro-intestinaux ; 2° Symptômes cardio-pulmonaires ; 3° Symptômes nerveux.

1° *Symptômes gastro-intestinaux.* — Nous avons vu rarement la langue sèche chez nos malades. Elle avait toujours un certain degré d'humidité, et n'était que peu chargée d'enduit. Le malade n'a jamais éprouvé une soif bien vive, les vomissements ont toujours fait défaut ; quant aux selles, c'est

bien à tort, croyons-nous qu'on a reproché au Van Swieten d'en augmenter le nombre d'une façon excessive. Nous avons toujours respecté la diarrhée, quand le nombre des selles ne dépassait pas quatre ou cinq dans les vingt-quatre heures, et un abaissement de la température coïncidait généralement avec des garde-robes plus fréquentes. Le météorisme a été absent dans la plupart des cas; le ventre était souple, sans coliques. Quant à la salivation et à la gingivite que le mercure aurait pu provoquer, hâtons-nous de dire que nous ne les avons jamais constatées.

2° *Symptômes cardio-pulmonaires.* — Le pouls était ordinairement très lent. Nous considérons cette lenteur comme un bon signe, car tous les cas qui ont eu une issue défavorable nous ont présenté, en même temps qu'une rapidité, une petitesse bien marquée du pouls, ce qui avait assombri notre pronostic dès le début de la maladie. Mais par ailleurs les hémorragies intestinales et nasales ont été relativement fréquentes, quoique cédant le plus souvent à l'emploi de médicaments appropriés. Du côté des poumons, les congestions, les pneumonies, les broncho-pneumonies, ont été assez souvent constatées. Des signes de tuberculose se sont aussi montrés chez un certain nombre de nos malades.

3° *Symptômes nerveux.* — La forme ataxique a été rare. Nos malades n'avaient qu'un peu d'agitation et surtout de l'insomnie; mais une potion avec cinq grammes d'élixir parégorique suffisait pour leur apporter le calme et le sommeil. Nous avons eu aussi à constater les avantages du bromure de potassium (1 à 2 grammes) dans ces circonstances. La forme adynamique de la fièvre typhoïde a été encore plus rare que la forme ataxique.

Il nous reste à examiner l'influence de notre traitement sur

la fonction rénale, sur les éruptions diverses et sur l'hyperthermie.

Appareil urinaire. — Les urines ont été généralement assez abondantes et peu souvent albumineuses. En même temps que l'albumine nous avons recherché l'indican, et toutes les fois que cette substance de désassimilation a été constatée en quantité assez grande, la fièvre typhoïde a évolué d'une façon très grave. Contrairement à l'opinion de Jaccoud, nous pensons qu'il y a une corrélation entre la gravité de la maladie et la quantité d'indican contenue dans les urines.

Éruptions diverses. — Les taches rosées ont été bien souvent peu abondantes. Les taches pétéchiiales ne se sont montrées dans aucun cas. Quant aux taches ombrées, nous ne les avons jamais vues indépendantes de l'existence de parasites pubiens.

Action de notre traitement sur l'hyperthermie. — De fréquents purgatifs dans toutes les périodes de la maladie et une dose de sulfate de quinine ne dépassant pas 0,80 ont suffi dans la plupart des cas pour obtenir une diminution notable de la température. Deux ou trois fois dans des cas très graves suivis de mort (autopsies IV et V) ces moyens avaient échoué. Les bains tièdes à 32° progressivement refroidis n'avaient pas eu plus de succès.

6° RÉSULTATS FOURNIS PAR QUELQUES AUTOPSIES

Nous avons fait dans le courant du mois d'août huit autopsies de malades morts de la fièvre typhoïde. Voici brièvement consignés les résultats que nous ont donnés ces autopsies.

1° *Autopsie du nommé E...* — Existence dans l'intestin grêle de nombreuses plaques, les unes ulcérées, les autres en voie de cicatrisation. Caillots assez nombreux dans l'intestin (le malade avait eu avant sa mort une hémorragie intestinale). Les poumons sont congestionnés et résistent à la coupe; noyaux de broncho-pneumonie, surtout à droite; tubercules à l'état miliaire au niveau du sommet droit. Cœur dilaté. Rate un peu grosse et friable.

2° *Autopsie du nommé F...* — Au niveau de l'intestin grêle les ulcérations sont sur le point d'être cicatrisées; pas de caillots. Tubercules au niveau des deux poumons, nombreux surtout au niveau du sommet gauche.

3° *Autopsie du nommé N...* — L'intestin a des plaques ulcérées; le poumon gauche a des adhérences au sommet et des granulations tuberculeuses à ce niveau; le lobe supérieur est hépatisé, infarctus assez nombreux à ce niveau. Le poumon droit a des granulations au sommet, de la congestion au niveau du lobe inférieur. Cœur flasque, couleur feuille morte, plaques de myocardite à la base, quelques caillots dans les ventricules.

4° *Autopsie du nommé Laf...* — Plaques d'une confluence remarquable au niveau de la valvule iléo-cœcale à 0^m,50 au-dessus et à 0^m,50 au-dessous. Poumons adhérents aux deux sommets, congestionnés au niveau de tous leurs lobes.

5° *Autopsie du nommé Dup...* — Noyaux de pneumonie dans les lobes inférieurs des deux côtés. La rate est très grosse, elle pèse 750 grammes; elle est adhérente aux parties voisines et a de nombreux abcès qui ont leur siège dans l'épaisseur du parenchyme. Les plaques de l'intestin sont peu nombreuses. Pendant sa vie, le malade avait éprouvé du côté de

la rate de très vives douleurs; une application de ventouses scarifiées et de nombreuses injections de morphine avaient dû être faites *loco dolenti*.

6° *Autopsie du nommé Aud...* — Granulations tuberculeuses au niveau du sommet à droite et à gauche; lobe supérieur du poumon gauche hépatisé, nombreux infarctus. A droite, le lobe inférieur est hépatisé. Cœur flasque, couleur feuille morte, avec quelques plaques rougeâtres près des valvules. Dans l'intestin grêle, plaques à un degré d'évolution variable.

7° *Autopsie du nommé Chauv...* — Pneumonie des lobes inférieurs des deux côtés; les sommets sont sains; nombreux infarctus; le cœur est flasque, couleur feuille morte. Quelques caillots dans les ventricules; teinte rosée des valvules sigmoïdes. Caillots dans l'intestin, qui a quelques plaques, les unes molles, les autres ayant commencé à s'ulcérer.

8° *Autopsie du nommé Houd...* — Plaques dans les deux intestins, mais plus nombreuses et plus récentes dans le gros intestin. Les poumons sont congestionnés comme la rate.

En résumé, dans trois autopsies nous avons pu constater un envahissement plus grand au niveau du gros intestin; deux fois l'intestin contenait des caillots assez nombreux; presque toujours les poumons étaient congestionnés; quatre fois nous avons pu constater un état de tuberculose bien marqué. Presque toujours aussi le cœur était dilaté, couleur feuille morte; des plaques de myocardite étaient souvent notées, surtout au niveau des valvules.

OBSERVATIONS

OBSERVATION PREMIÈRE

Hel... (Jules), soldat au 8^e de marine, entre à l'hôpital St-Mandrier le 30 août 1891, avec cette mention : Fièvre continue, malade depuis cinq jours ; arrive de Gareoult ; céphalalgie, faiblesse générale, langue saburrale, inappétence, diarrhée. Ventre un peu ballonné, avec taches rosées lenticulaires.

T. : le 29 soir, 39°5 ; le 30 matin, 38°4 ; soir, 39°9 ; le 31 matin, 38°5. A pris hier matin 30 grammes de sulfate de soude.

Régime : Lait. Bouillon. Demie de vin.

Prescription : Calomel.	0 gr. 60	} 1 paquet.
Rhubarbe.	0 — 50	

T. du soir, 39°6.

1^{er} septembre. — Même régime.

Traitement ordinaire.

T. du matin, 38°2 ; soir, 39°5. Cinq selles.

2. — Traitement ordinaire.

T. du matin, 39°5 ; soir, 40°1. Sept selles.

3. — Même traitement.

T. du matin, 39° ; soir, 39°9. Cinq selles.

Langue moins sèche. Ventre moins ballonné. Pouls assez fréquent. Dort très peu.

4. Même prescription.

Dans toutes ces observations, nous entendons par régime et prescription ordinaires le régime et les prescriptions exposés en détail à la fin de la première partie de notre thèse.

T.: matin, 39°6; soir, 39°4. Quatre selles.

5. — Même prescription.

T.: matin, 39°2; soir, 40°. Quatre selles.

6. — Même prescription, et en plus, potion avec café noir et potion à l'élixir parégorique.

T.: matin, 39°; soir, 39°4. Six selles.

Un peu de délire dans la soirée d'hier. Pouls petit, mais assez lent. Langue rouge à la pointe.

7. — Même prescription.

T.: matin, 38°4; soir, 38°7. Six selles.

8. — Même prescription, sans la potion à l'élixir parégorique, qui est supprimée.

T.: matin, 37°5; soir, 38°6. Quatre selles.

9. — Traitement ordinaire. Le malade tousse un peu; à l'auscultation, quelques râles de bronchite; on prescrit 0 gr. 15 de kermès.

T.: matin, 37°9; soir, 38°6. Quatre selles.

10. — Même prescription.

T.: matin, 37°3; soir, 39°. Trois selles.

11. — Même prescription, avec la potion kermétisée en moins.

T.: matin, 37°7; soir, 38°4. Six selles.

12. — Régime: Café. Tapioca. Jus de viande. Demie de vin.

Prescription: Eucalyptus en infusion. Un litre de lait. Potion tonique. Deux lavements froids. Un verre d'eau de Sedlitz.

T.: matin, 37°5; soir, 39°3. Six selles.

13. — Même prescription (eau de Sedlitz supprimée).

T.: matin, 37°1; soir, 39°5. Quatre selles.

14. — Même prescription.

T.: matin, 36°7; soir, 38°3. Une selle.

15. — Même prescription.

T.: matin, 36°6; soir, 38°. Six selles.

16. — Même prescription.

T.: matin, 36°, soir, 37°8. Six selles.

Le malade mange le demi-quart. Il n'a plus de fièvre et est mis exéat le 28 septembre pour jouir d'un congé de convalescence de trois mois. Le malade avait eu dix-huit jours de fièvre à l'hôpital, dont il pouvait sortir dix jours après.

OBSERVATION II

Pr... (Henri), soldat du 4^e de marine, entre le 15 août à l'hôpital. Le billet d'entrée porte comme mention: Fièvre continue. Malade depuis huit jours.

T. le 13 août: matin, 39°8; soir, 38°9.

14. — T.: matin, 38°4; soir, 39°1.

15. — T.: matin, 38°1. A pris 30 grammes de sulfate de soude et 1 gramme de sulfate de quinine.

Prescription: Eucalyptus. Un litre de lait. Calomel, 0 gr. 60. Rhubarbe, 0 gr. 50, en un paquet.

T. du 15: soir, 39°6.

16. — Sulfate de quinine, 0 gr. 80, et traitement ordinaire.

T.: matin, 38°5; soir, 39°5. Selles nombreuses.

17. — Même quinine et même prescription.

T.: matin, 38°6; soir, 39°4. Neuf selles.

18. — Pas de quinine. Un verre d'eau de Sedlitz. Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°3; soir, 39°4. Dix-huit selles.

19. Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°6; soir, 39°. Douze selles.

20. — Prescription ordinaire. Un verre d'eau de Sedlitz.

T.: matin, 39°; soir, 39°2. Six selles.

Langue assez humide. Pouls lent. Ventre souple.

Un peu de céphalalgie et d'insomnie.

21. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°7; soir, 39°1. Six selles.

22. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°6; soir, 39°. Quatre selles.

23. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°; soir, 38°6. Quatre selles.

24. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 37°8; soir, 38°4. Quatre selles.

25. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 37°5; soir, 37°7. Quatre selles.

Plus de fièvre. Commence à manger. Reste encore onze jours à l'hôpital, et sort ensuite pour jouir d'un congé de convalescence.

OBSERVATION III

Ag... (Numin), canonnier d'artillerie de marine, entre à l'hôpital le 14 août. Son billet d'entrée a pour mention: Fièvre, malade depuis six jours; céphalalgie, langue saburrale, constipation avec quelques coliques; ventre ballonné; douleur à la pression à la fosse iliaque, quelques gargouillements à ce niveau.

Prescription: Eucalyptus. Lait. Calomel et rhubarbe.

T. du 14, matin, 39°2; soir, 40°5.

15. — Traitement ordinaire et 0 gr. 80 de sulfate de quinine. A la visite, on note quelques taches rosées abdominales.

T.: matin, 39°2; soir, 40°8. Six selles.

16. — Traitement ordinaire.

T.: matin, 39°4; soir, 40°5. Trois selles.

17. — Prescription ordinaire et un verre d'eau de Sedlitz.

T.: matin, 39°2; soir, 39°6. Sept selles.

18. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°9; soir, 40°1. Dix selles.

19. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 37°6; soir, 39°5. Six selles.

Ventre normal. Langue humide. Pouls très calme.

20. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 37°; soir, 38°7.

21. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 37°7; soir, 38°3. Trois selles.

22. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 37°; soir, 37°6. Deux selles.

Plus de fièvre. Commence à manger. Sort au bout de treize jours pour jouir d'un congé de convalescence.

OBSERVATION IV

Co... (Eugène), apprenti canonnier de *la Couronne*, entre à St-Mandrier le 13 août pour fièvre. Se sent fatigué depuis trois semaines. Langue sèche et saburrale, soif très vive; nausées; douze selles depuis hier, avec coliques; ventre peu ballonné, un peu douloureux à la pression à la fosse iliaque droite. Céphalalgie nulle. Ne dort pas. Pouls fréquent.

Prescription: Eucalyptus. Lait. Calomel et rhubarbe.

T. du 13: soir, 39°5.

14. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°7; soir, 39°5. Neuf selles.

15. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°7; soir, 39°8. Huit selles.

Quelques gargouillements dans les fosses iliaques, et quelques taches rosées.

16. — Sulfate de quinine, 0 gr. 80. Prescription ordinaire.

T.: matin, 39°5; soir, 40°4. Six selles.

17. — Même quinine et prescription ordinaire.

T.: matin, 39°2; soir, 39°4. Onze selles.

18. — Prescription ordinaire, sans quinine.

T. : matin, 38°1 ; soir, 39°5. Sept selles.

19. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°9 ; soir, 39°8.

20. — Prescription ordinaire.

T. : 38°8 ; soir, 39°9. Neuf selles.

21. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°6 ; soir, 39°7. Six selles.

22. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°6 ; soir, 40°. Quatre selles.

23. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°5 ; soir, 40°. Cinq selles.

24. — Prescription ordinaire et un verre d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 38°3 ; soir, 39°5. Cinq selles.

25. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°2 ; soir, 38°8. Sept selles.

26. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°6, soir, 39°5. Huit selles.

Langue saburrale et un peu sèche. Abdomen souple, non douloureux. Pouls un peu fréquent.

27. — On supprime du traitement le Van Swieten et le charbon, la pharmacie ne pouvant momentanément fournir ces derniers. On laisse les bains froids et la potion tonique.

T. : matin, 38°6 ; soir, 39°3. Six selles.

28. — Même prescription et un verre d'eau de Sedlitz en plus.

T. : matin, 38°5 ; soir, 39°3. Quatre selles.

29. — Même prescription.

T. : matin, 37°5 ; soir, 39°. Cinq selles.

30. — Même prescription.

T. : matin, 37°8 ; soir, 41°. Six selles.

31. — Même prescription et 0,50 de quinine.

T. : matin, 38°2 ; soir, 39°3. Six selles.

1^{er} septembre. — Même prescription et même quinine.

T. : matin, 37°7 ; soir, 39°9. Sept selles.

Langue sans enduit. Pouls petit mais lent. Ventre souple.

2. — Même prescription.

T. : matin, 37°3 ; soir, 39°2. Six selles.

3. — On redonne le Van Swieten et on supprime la quinine.

T. : matin, 37°4 ; soir, 38°3. Cinq selles.

4. — Même prescription.

T. : matin, 37°5 ; soir, 38°7. Six selles.

5. Même prescription.

T. : matin, 37°6 ; soir, 40°. Quatre selles.

6. — Même prescription et un verre d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 38° ; soir, 38°7. Huit selles.

7. — Même prescription.

T. : matin, 37°5 ; soir, 37°5. Cinq selles.

Plus de fièvre. Après avoir eu vingt-cinq jours de fièvre, le malade se trouve en état pour partir, afin de jouir d'un congé de trois mois, le 18 septembre, soit après onze jours de convalescence.

OBSERVATION V

Le nommé R... (Alexis), timonnier de *la Couronne*, entre le 13 juillet à l'hôpital, ayant sur son billet d'entrée cette mention : Embarras gastrique et fièvre ; s'est présenté à la visite avant-hier ; est constipé depuis trois jours. Température du soir, 39°7 ; du matin, 39°7. Ce matin, douleur à la pression dans la fosse iliaque, langue saburrale.

13 juillet. — Prescription : Eucalyptus. Lait. Calomel et rhubarbe.

14. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 39°7 ; soir, 40°3. Cinq selles.

15. — Prescription ordinaire, et en plus 0,80 de quinine et un verre d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 40°1 ; soir, 40°6. Sept selles.

16. — Prescription ordinaire et 0,80 de quinine.

T. : matin, 39°5 ; soir, 40°1. Trois selles.

Dort peu. Délire dans la nuit. Taches rosées lenticulaires.

17. — Prescription ordinaire et 0,80 de quinine.

T. : matin, 39°6 ; soir, 39°3. Selles nombreuses.

18. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 39°6 ; soir, 39. Quatre selles.

19. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 39°1 ; soir, 39°6. Quatre selles.

20. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°8 ; soir, 39°2. Sept selles.

21. — Prescription ordinaire et eau de Sedlitz, un verre.

T. : matin, 39°2 ; soir, 39°4. Diarrhée profuse.

22. — Prescription ordinaire et potion avec bismuth.

T. : matin, 37°8 ; soir, 38°6. Selles nombreuses.

23. — Même prescription (suppression du mercure et du charbon).

T. : matin, 37°1 ; soir, 38°8. Huit selles.

24. — Même prescription.

T. : matin, 37°1 ; soir, 38°6. Quatre selles.

25. — Même prescription.

T. : matin, 36°7 ; soir, 38°2. Six selles.

26. — Même prescription.

T. : matin, 37° ; soir, 38°7. Trois selles.

27. — Même prescription.

T. : matin, 36°9 ; soir, 37°9. Deux selles.

Le malade ne présente plus rien de particulier. Plus de température fébrile vespérale. Ce malade sort le 7 août, après quinze jours de pyrexie à l'hôpital et après avoir eu onze jours de convalescence. Il est assez fort, à sa sortie de l'hôpital, pour se rendre dans le Finistère.

OBSERVATION VI

M... (Pierre), soldat au 61^e de ligne, entre à l'hôpital Saint-Mandrier le 11 juillet avec les signes d'une fièvre typhoïde.

Prescription : Eucalyptus. Lait. Calomel et rhubarbe.

11 juillet. — T. : soir, 38°9.

12. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38° ; soir, 39°3. Trois selles.

13. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°2 ; soir, 39°5. Quatre selles.

14. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°1 ; soir, 38°9. Six selles.

15. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°3 ; soir, 38°7. Quatre selles.

16. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 37°9 ; soir, 38°9. Trois selles.

17. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 37°7 ; soir, 38°7. Six selles.

18. — Prescription ordinaire et un verre d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 38°1 ; soir, 38°6. Quatre selles.

19. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 37°7 ; soir, 38°8. Six selles.

20. — Un verre d'eau de Sedlitz ; suppression du Van Swieten et du charbon.

T. : matin, 37°3 ; soir, 38°7. Quatre selles.

21. — Même prescription.

T. : matin, 38°3 ; soir, 39°7. Trois selles.

22. — Même prescription.

T. : matin, 38°1 ; soir, 39°2. Quatre selles.

23. — Même prescription.

T. : matin, 38°3 ; soir, 38°3. Deux selles.

24. — Même prescription et un verre d'eau de Sedlitz.

- T. : matin, 38°6; soir, 39°7. Deux selles.
25. — Même prescription.
T. : matin, 38°7; soir, 40°. Trois selles.
26. — Même prescription.
T. : matin, 37°6; soir, 38°4. Trois selles.
27. — Même prescription.
T. : matin, 37°1; soir, 37°9. Deux selles.
28. — Même prescription.
T. : matin, 37°; soir, 37°7. Deux selles.
29. — Même prescription.
T. : matin, 36°6; soir, 37°5. Une selle.
30. — Même prescription.
T. : matin, 36°8; soir, 38°5. Pas de selle.
31. — Même prescription, un verre d'eau de Sedlitz et 0,80
de sulfate de quinine.
T. : matin, 36°6; soir, 37°6. Quatre selles.
1^{er} août. — Même prescription.
T. : matin, 37°1; soir, 37°5. Une selle.
2. — Même prescription.
T. : matin, 37°1; soir, 38°. Une selle.
3 août. — Même prescription.
Matin, 36°8; soir, 37°8. Cinq selles.
Plus de fièvre. Le malade avait eu vingt-deux jours d'hyperthermie; il sort pour jouir d'un congé le 12 août, au bout de neuf jours d'apyrexie.

OBSERVATION VII

Le matelot Ch... (Jean), apprenti canonnier de *la Couronne*, entre le 18 juillet à la salle 9 de l'hôpital Saint-Mandrier avec les symptômes bien marqués d'une fièvre typhoïde.

Température du 18 juillet : soir, 40°8.

Prescription : Lait. Eucalyptus. Calomel et rhubarbe.

19. — Prescription ordinaire et 0,80 centigrammes de sulfate de quinine.

T.: matin, 39°8; soir, 40°6. Nombreuses selles.

20. — Prescription ordinaire: 0,80 centigr. de quinine et un verre d'eau de Sedlitz.

T.: matin, 40°2; soir 40°6. Onze selles.

21. — Même prescription et 0,80 centigram. de quinine.

T.: matin, 40°4; soir, 40°1. Dix selles.

22. — Prescription ordinaire, sans quinine.

T.: matin, 39°6; soir, 40°1. Neuf selles.

23. — Prescription ordinaire.

T.: Matin, 39°4; soir, 40°4. Sept selles.

24. — Potion ordinaire: un verre d'eau de Sedlitz et 0,80 centigram. de sulfate de quinine.

T.: Matin, 40°2; soir, 40°1. Huit selles.

25. — Prescription ordinaire, sans quinine.

T.: matin, 38°8; soir, 38°8. Huit selles.

26. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 39°3; soir, 39°4. Neuf selles.

27. — Prescription ordinaire et un verre d'eau de Sedlitz.

T.: matin, 39°1; soir, 39°2. Neuf selles.

28. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°9; soir, 39°1. Sept selles.

29. — Prescription ordinaire.

T.: matin, 38°6; soir, 39°2. Sept selles.

30. — Prescription ordinaire.

T.: 38°5; soir, 38°7. Huit selles.

31. — Suppression du charbon et du Van Swieten.

T.: matin, 38; soir, 38°5. Sept selles.

1^{er} août. — Même prescription.

T.: matin, 37°; soir, 37°6. Six selles.

2. — Même prescription.

T.: matin, 36°8; soir, 37°5. Sept selles.

Le malade avait eu la fièvre pendant quinze jours.

Il sort dix jours après de l'hôpital et se trouve assez fort pour aller passer un congé dans la Dordogne.

OBSERVATION VIII

Le nommé D... (Pierre), matelot timonnier de *la Dévastation*, entre le 13 juillet à la salle 9 de l'hôpital Saint-Man-drier avec les signes d'une fièvre typhoïde.

Prescription : Eucalyptus. Lait. Calomel et rhubarbe.

Température du 13 : matin, 39°7 ; soir, 40°4.

14. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 38°2 ; soir, 38°8. Quatre selles.

15. — Prescription ordinaire et un verre d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 38°4 ; soir, 38°8. Trois selles.

16. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 37°7 ; soir, 39°1. Quatre selles.

17. — Prescription ordinaire et un verre d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 37°2 ; soir, 38°3. Quatre selles.

18. — Suppression du charbon et du Van Swieten. On laisse les lavements et la potion tonique.

T. : matin, 36°8 ; soir, 37°9.

19. — Prescription ordinaire.

T. : matin, 36°9 ; soir, 38°2. Trois selles.

Plus de fièvre pendant cinq jours.

26. — Potion tonique et 1 gramme de sulfate de quinine.

T. : matin, 39°5 ; soir, 39°4. Une selle.

27. — Potion tonique et deux verres d'eau de Sedlitz.

T. : matin, 38°1 ; soir, 38°4. Deux selles.

28. — Potion tonique et 0,80 centigrammes de sulfate de quinine.

T. : matin, 38°1 ; soir, 38°6. Quatre selles.

29. — Potion tonique et 0,80 centigrammes de sulfate de quinine.

T.: matin, 37°7; soir, 37°7. Cinq selles.

Cinq jours d'apyrexie.

4 août. — Potion tonique. Eau de Sedlitz un verre et 0,50 centigrammes de sulfate de quinine.

T.: matin, 38°1; soir, 39°2. Quatre selles.

5 août. — Plus de fièvre.

Le malade sort guéri le 20 juillet et part en congé de convalescence.

CONCLUSIONS

1° 249 cas de fièvre typhoïde ont été traités à l'hôpital maritime de Saint-Mandrier, du 15 février au 1^{er} octobre 1891.

2° La médication que nous avons employée dans le traitement de ces 249 cas avait plusieurs buts à remplir : elle devait d'abord soutenir le malade (toniques), puis s'attaquer au bacille d'Eberth et à ses produits (Van Swieten, charbon de Belloc); en troisième lieu, elle devait favoriser l'urination (lait, tisanes chaudes et abondantes, lavements froids); son quatrième but était d'éviter l'accumulation des matières fécales dans l'intestin (purgatifs répétés); l'hyperthermie excessive était aussi combattue (sulfate de quinine, lavements froids).

3° Ce traitement, à côté de quelques inconvénients, nous a présenté de sérieux avantages.

A. *Avantages.*— Parmi les avantages, nous devons signaler une diminution dans la mortalité (10,8 pour 100), une diminution dans la durée de la maladie et surtout de la convalescence, une amélioration dans les divers symptômes nerveux, gastro-intestinaux et cardio-pulmonaires de la maladie.

B. *Inconvénients.*— La fréquence relative des hémorragies intestinales nous a surtout frappé. Les épistaxis se sont produites aussi très fréquemment. Quant au grand nombre de rechutes que nous avons constatées, nous avons cru d'abord

à une influence du traitement sur leur production ; nous avons depuis abandonné cette opinion, car depuis le 1^{er} octobre, bien que notre traitement ne soit plus appliqué, les rechutes ont été aussi fréquentes.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- ANDRÉ. — Thèse de Paris, 1881.
- ARNOULD. — Thèse de Lille, 1888-1889.
- BAUMEL. — Leçon clinique sur la fièvre typhoïde (Gazette de Montpellier, 1890).
- BLANC. — Traitement de la fièvre typhoïde par le calomel, l'acide salicylique, le sulfate de quinine (Thèse de Paris, 1881).
- BOUCHARD. — Thérapeutique antiseptique des maladies infectieuses aiguës (Gaz. hebdomadaire, n° 34, 1884).
- BOUCHARD. — Leçons sur les auto-intoxications dans les maladies, 1887.
- BOUCHARD. — Revue de médecine, oct. 1882.
- Bulletin de thérapeutique, 1889. — Thérapeutique de l'atténuation de la fièvre typhoïde par le médecin-major Bourgeois.
- G. BERTIN. — Thèse de Nancy, 1887.
- BOITEUX. — Thèse de Paris, 1882-1883.
- BOUCHARD. — Revue de thérapeutique, 1885.
- CHAMBAUD. — Lyon médical, 1885.
- CHANTEMESSE et WIDAL. — Recherches sur le bacille typhoïdique (Arch. physiologie, 1887).
- CORNIL et BABES. — Les bactéries et leur rôle, 1886.
- DUJARDIN-BEAUMETZ. — Cliniques. — Nouvelles médications.
- DUJARDIN-BEAUMETZ. — De la médication intestinale antiseptique (Bull. thérapeutique, t. VIII).
- DUBOÛÉ. — De la physiologie pathologique de la fièvre typhoïde et des médications thérapeutiques qui en découlent.
- DREYFUS-BRISAC. — Des antiseptiques dans la fièvre typhoïde (Gaz. hebdomadaire de médecine, 1882).
- Deutsche medizinische Zeitung, année 1884.

- FOURNIER. — Bulletin thérapeutique, 1886.
- FOLTZ. — Du lavement froid dans la fièvre typhoïde (Lyon médical, 1875).
- GRIESINGER. — Traité des maladies infectieuses, trad. de l'allemand, 1860.
- GUÉNAU DE MUSSY. — Recherches sur la fièvre typhoïde, 1877.
- A. GAUTIER. — Les Ptomaines (Gaz. heb. de 1885).
- GRASSET. — Montpellier médical, 1874.
- GAUTIER. — Thèse de Montpellier, t. II, année 1885, n° 23.
- GRASSET. — Leçons de clinique médicale.
- GREIFENBERGER. — Revue de thérapeutique, 1886.
- HAYEM. — Les grandes médications.
- HALLOPEAU. — Union médicale 1881.
- JACCOUD. — Traité de pathologie interne.
- JACCOUD. — Dictionnaire encyclopédique.
- LEMOINE. — Thèse d'agrégation de 1886.
- LAVERAN. — Pathologie interne.
- LABADIE-LAGRAVE. — Du froid en thérapeutique (Thèse d'agrégation, 1878).
- LIEBERMEISTER. — Leçons de patholog. interne et de thérapeut. médicale, 1887.
- LANDOUZY. — Indications thérapeutiques générales de la fièvre typhoïde.
- MOLINIÉ. — Thèse de Montpellier, 1883.
- Traité de médecine de Charcot, Bouchard, etc.
Montpellier médical, décembre 1884.
- MAZADE. — Traitement de la fièvre typhoïde par les onctions mercurielles (Bull. de therap. de 1847, t. XXXIII).
- KALB. — Traitement abortif de la fièvre typhoïde par les frictions mercurielles (in Berlin. Klin. Woch., n° 3, 1885), et (Gaz. heb., n° 35, 1885).
- PÉCHOLIER. — De l'action antizymasique de la quinine dans la fièvre typhoïde (Gaz. heb., 1885, n° 5 et 6).

Montpellier médical, avril et mai 1887.

PETIT et SERRES. — Traité de la fièvre entéro-mésentérique, 1813.

TECHOLIER. — Bulletin de thérapeutique, 1885, n° 109.

A. ROBIN. — Archives générales de médecine, 1889.

SCHWARBACH. — Inconvénients de la quinine et de l'acide salicylique.

SOREL. — Union médicale, 1888, t. I.

TAUFLIEB. — Traitement de la fièvre typhoïde par les purgatifs mercuriels (Bulletin thérapeutique, t. XIV, 1850.)

A. ROBIN. — Leçons de clinique et de thérapeutique médicales, 1887.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 14 janvier 1892.
Le Recteur,
A. GÉRARD.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 14 janvier 1892.
Pour le Doyen,
L'Assesseur,
E. BERTIN-SANS.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères, si j'y manque !
